



TITLE:

食道癌腎転移の1例

AUTHOR(S):

松下, 靖; 加藤, 利基; 岩動, 一将; 小原, 航; 鈴木, 徹;
田村, 健; 丹治, 進; 藤岡, 知昭

CITATION:

松下, 靖 ...[et al]. 食道癌腎転移の1例. 泌尿器科紀要 1998, 44(8): 591-594

ISSUE DATE:

1998-08

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/116232>

RIGHT:

食道癌腎転移の1例

岩手医科大学泌尿器科学教室 (主任: 藤岡知昭教授)

松下 靖, 加藤 利基, 岩動 一将, 小原 航
鈴木 徹, 田村 健, 丹治 進, 藤岡 知昭METASTATIC RENAL TUMOR ORIGINATING FROM
ESOPHAGEAL CARCINOMA: A CASE REPORTYasushi MATSUSHITA, Toshiki KATO, Kazumasa ISURUGI, Wataru OBARA,
Tohru SUZUKI, Takeshi TAMURA, Susumu TANJI and Tomoaki FUJIOKA
From the Department of Urology, Iwate Medical University

We report a case of renal metastasis from esophageal carcinoma. The patient was a 74-year-old man, who had undergone an operation for esophageal carcinoma thirteen months previously. He was admitted to our clinic for examination of a right renal mass. Computed tomography (CT) revealed an irregular low density area in the right kidney and angiography showed a hypovascular tumor. Partial nephrectomy was performed. Histological examination revealed squamous cell carcinoma and the diagnosis was metastasis of esophageal carcinoma.

Metastatic renal tumors are rarely encountered clinically and, to our knowledge, the present case is only the 16th clinical report of the renal metastasis of esophageal carcinoma in Japan. However, metastasis to the kidney is relatively common at autopsy. It is the fifth most common site of metastasis following the lungs, liver, bones and adrenals. Consequently, patients with malignancy should be followed up while keeping renal metastasis in mind.

(Acta Urol. Jpn. 44: 591-594, 1998)

Key words: Metastatic renal tumor, Esophageal carcinoma

緒 言

転移性腎腫瘍は剖検で比較的多く認められるが、臨床的に診断されることは比較的稀である。今回、われわれは食道癌を原発とする転移性腎腫瘍の1例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者: 74歳, 男性

主訴: 右腎腫瘍

既往歴: 1995年4月, 脳出血

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1996年7月15日食道癌の診断で、胸部食道摘除術が行われた。摘出標本の病理診断は、poorly differentiated squamous cell carcinoma, INF- γ , a3, n2, M0, pL0, stage IVであった。

1997年8月, 腹部CTで右腎に腫瘍を認めたため精査目的で当科紹介, 8月25日入院となった。

入院時現症: 身長 164 cm, 体重 51 kg. 血圧 126/78 mmHg. 前胸部正中に手術痕を認める以外, 胸腹部に理学的異常所見を認めなかった。また, 表在リンパ節も触知しなかった。

入院時検査成績: 白血球 10,390/mm³, CRP 1.3

mg/dl と炎症所見の上昇を認めた。24時間 Ccr は 67.5 ml/min であり軽度腎機能低下を認めた。また食道癌の腫瘍マーカーである SCC は 0.4 ng/ml と正常であった。尿検査では, 潜血 (+), 沈渣上は RBC 5~6/hpf, WBC 0~1/hpf であった。

画像所見: IVP で右中および下腎杯の圧排・偏位像が認められた。腹部 CT で右腎中極から下極に約 4 cm の辺縁不明瞭な low density area を認めたが, 腎輪郭の変形は見られず, 腫瘍は腎被膜内に限局していると考えられた (Fig. 1)。血管造影では, 右腎中極から下極に hypovascular な腫瘍が認められた (Fig. 2)。また左腎動脈の起始部に 50% の狭窄が認められた。しかし左腎の萎縮はなく, また血漿レニン値は正常であり, 高血圧も認められなかった。

以上より, 食道癌の腎転移の可能性が高いと判断されたが, 原発性腎腫瘍も否定できないため外科的治療の方針とした。手術法については, 左腎動脈に狭窄があり, 将来的に左腎機能が低下する可能性を考慮し腎部分切除術を選択, 1997年9月1日手術を施行した。

手術所見: 腰部斜切開で後腹膜腔に到達した。触診上, 腎下極に固い腫瘍が触知されたが, 腎被膜表面は平滑で膨隆は認めなかった。よって, 切除範囲を決定するため術中超音波を行い, 腎部分切除を施行した。

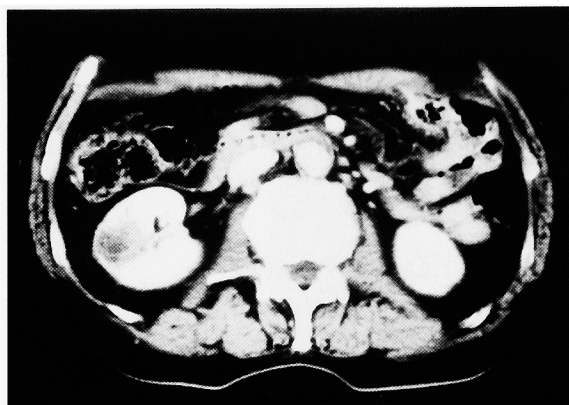


Fig. 1. Enhanced CT scan demonstrated an irregular low density tumor at the right kidney.



Fig. 2. Selective right renal angiography revealed a hypovascular tumor.

摘出標本：腫瘍は灰白色で被膜を有さず，正常組織との境界は不整であったが，肉眼的には切除断端を越えていなかった (Fig. 3)。



Fig. 3. Macroscopic appearance of cut surface of the surgical specimen. The tumor was hard and whitish without a sharp border.

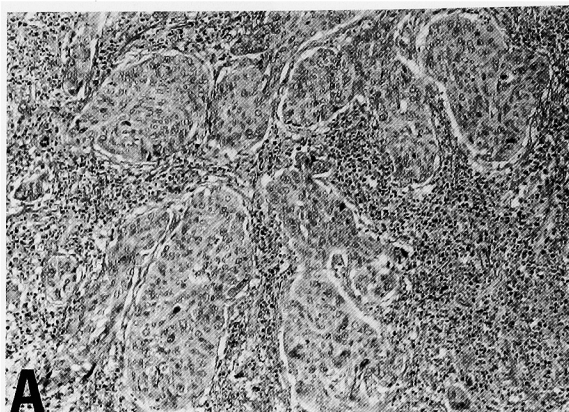


Fig. 4. Histological finding of primary and metastatic lesion. A: primary squamous cell carcinoma (SCC) of the esophagus. B: metastatic SCC of the kidney.

病理所見：腫瘍細胞は一部に角化を伴った低分化型の扁平上皮癌であり，前回摘出した食道癌の標本に酷似した組織像を呈していた。また，腫瘍の一部は腎被膜を越え腎周囲組織へ浸潤していた (Fig. 4A, B)。

以上より，食道癌を原発とする転移性腎腫瘍と診断した。

退院後経過：本人および家族の希望で後療法は行わなかった。1997年11月下旬，意識障害が出現し，頭部CTで多発性の脳転移を認め，術後3カ月経過した12月5日死亡した。

考 察

腎は心拍出量の20～25%にあたる血液供給を受けており，癌の転移を受けやすい臓器である。実際，剖検例において転移性腎腫瘍は，全悪性腫瘍の1.8～12.6%に見られると言われている^{1,2)}。しかし生存中に発見され，臨床的に転移性腎腫瘍と診断された症例の報告例は，福島ら³⁾によれば本邦では110例と比較的稀である。その理由として腎盂・腎杯への浸潤が遅く症状が発現しにくい，また，転移による症状が出現した時点ですでに他臓器への転移などにより全身状態が悪化していることなどが考えられている^{4,5)}。

Table 1. Summary of reported metastatic renal tumor originating from esophageal cancer in Japan

報告者	年齢	性別	患側	症 状	転移* 期間	大きさ	治 療	他臓器転移	経 過
1 石川ら	53	男	左	血尿	18カ月	不明	腎部分切除	腰椎	不明
2 北田ら	56	男	右	側腹部痛	12カ月	腎実質の大部分	腎摘	肺**	3カ月死亡
3 杉山ら	35	男	左右	血尿	5カ月	腎実質の大部分	腎摘, 化療	腎門部 LN	4カ月死亡
4 岡本ら	46	女	右	側腹部痛	10カ月	鶏卵大	腎摘, 化療	不明	6カ月死亡
5 林田ら	65	女	左	血尿	11カ月	腎下極を占める	塞栓術, 腎摘, 化療	傍大動脈 LN	10週死亡
6 北見ら	61	男	左	発熱, 側腹部痛	11カ月	不明	腎摘, 化療	後腹膜 LN	2カ月死亡
7 菊地ら	49	男	右	全身倦怠感, 発熱	6カ月	直径 7 cm	腎摘	なし	6カ月生存
8 鈴木ら	56	男	左	なし	5カ月	不明	腎摘	不明	不明
9 佐藤ら	66	男	右	側腹部痛, 血尿	3カ月	腎実質の大部分	化療	肝	4カ月死亡
10 長井ら	50	男	右	側腹部痛, 血尿	13カ月	不明	腎摘, 放射線	腎茎部 LN	4カ月死亡
11 三方ら	51	男	左	血尿	18カ月	不明	腎摘, 放射線	傍大動脈 LN	11カ月生存
12 清水ら	62	男	左	なし	5カ月	3.5×3.0×4.0 cm	腎摘	なし	3カ月生存
13 福森ら	64	男	右	血尿	13カ月	7×5×5 cm	腎摘, 化療	なし	6カ月生存
14 三好ら	57	男	右	側腹部痛	2カ月	不明	腎摘, 化療	右縦隔内 LN	3カ月生存
15 〃	57	男	右	血尿, 側腹部痛	5カ月	不明	腎摘	腎門部 LN	2カ月死亡
16 自験例	74	男	右	なし	13カ月	直径約 4 cm	腎部分切除	脳**	3カ月死亡

* 食道癌術後から腎転移出現までの期間, ** 腎転移術後

食道癌を原発とする腎転移例も食道癌の剖検例において4～6%に認められるが²⁾, 本邦において生存中に診断された例は, 1975年に石川ら⁶⁾が初めて報告して以来, われわれが検索しえたかぎり自験例が16例目と少ない (Table 1). 年齢は35歳から74歳で自験例が最も高齢であり, 平均年齢は56.4歳であった. 性別では男性14例, 女性2例で食道癌の発生頻度と同様に男性に多く認められた. 臨床症状は原発性腎癌と同様に血尿, 側腹部痛, 発熱などで特徴的なものはない. また, 自験例のように無症状で発見された症例は少なく, ほとんどは症状が出現してから画像検査が行われており, 発見時すでに high stage の症例が多い. 食道癌治療後から腎転移発見までの期間は, 2カ月から40カ月で平均11.6カ月であり, 術後早期から腎転移を念頭に入れた検査が必要であると思われる.

本症での画像所見を検討すると, 血管造影所見の記載のあった13例中1例のみ腫瘍は hypervascular で⁷⁾, その他の12例は hypovascular あるいは avascular な像を呈しており, 本症の一つの特徴と考えられている^{4,5,8)} また, CT では腫瘍の輪郭が不整で, また通常の腎癌の様に周囲に向かって発育するのではなく, ある程度進行しても腎被膜内に限局し, 腎被膜の変形のないことも特徴的と思われる⁸⁾ このように画像診断上, 特徴ある所見を有しているものの, 最終的には腎摘出術あるいは生検による病理組織学的診断に委ねる以外にないのが現状である.

治療法として外科的治療, 放射線療法, 化学療法, 腎動脈塞栓術が行われている. 前田ら⁹⁾は, 本邦報告38例を含む転移性腎腫瘍の136例の予後について検討し, 1年生存率は26.0%, 2年生存率は15.6%と報告している. また, 腎摘群と非腎摘群に分けた場合, 腎

摘群の1年生存率は43.9%, 2年生存率は15.6%で, 非腎摘群の1年生存率は6.1%, 2年生存例はなく, 腎摘群の方に有意に延命効果を認めたと述べている. このように腎摘除の有無により予後に差があり, また手術により確定診断が得られ, 原疾患に対しての適切な化学療法, 放射線治療などの集学的治療が行えることより, 全身状態が良く臨床的に他臓器への転移がない場合には, 積極的に手術すべきという意見が大半である^{1,4,5,8,9)} しかし, 手術できたとしても転移性腎腫瘍の予後は不良で, 特に原発が食道癌の場合, ほとんどの症例は1年以内に死亡している. したがって, 臨床的に転移性腎腫瘍が疑われた場合, 確定診断のため生検を行い, もし転移であれば腎動脈塞栓術や放射線治療または化学療法のようにできるだけ侵襲の少ない治療法を選択することも考慮すべきと思われる.

腎は, 肺, 肝, 骨, 副腎について5番目に転移を受けやすい臓器であるが^{4,5)}. 早期には臨床症状が発現しにくいいため, 腎に対する転移の検索については十分に行われていないのが現状と思われる. そのため本症では診断時すでに high stage の症例が多く, 予後不良の一因と思われる. したがって, 悪性腫瘍の既往がある症例には, 腎転移も念頭に入れた経過観察が必要であると痛感された.

結 語

食道癌を原発とする転移性腎腫瘍の1例を報告するとともに, 本邦報告例の16例を集計し, 若干の文献的考察を加えた.

文 献

- 1) 小池博之, 岡本知士, 丹治 進, ほか: 転移性腎

- 腫瘍の2例. 泌尿紀要 **35** : 475-479, 1989
- 2) 佐藤 滋, 氏家 隆, 野村一雄, ほか: 食道原発の転移性腎腫瘍. 泌尿紀要 **35** : 1025-1029, 1989
- 3) 福島真紀子, 磯山栄子, 盛谷直之, ほか: 腎に転移をきたした混合型肝癌の1例. 日泌尿会誌 **87** : 710-713, 1996
- 4) 藤本清秀, 大園誠一郎, 岡本新司, ほか: 転移性腎腫瘍の1例. 泌尿紀要 **36** : 581-585, 1990
- 5) 金子克美, 迎圭一郎, 鈴木 徹, ほか: 転移性腎腫瘍 (甲状腺原発) の1例. 西日泌尿 **55** : 213-216, 1993
- 6) 石川博通, 勝岡洋治, 小川由英, ほか: 転移性腎癌の症例. 日泌尿会誌 **66** : 127, 1975
- 7) 菊地悦啓, 渡辺博幸, 石井延久, ほか: 腎転移をきたした食道癌. 臨泌 **41** : 1069-1071, 1987
- 8) 三好康秀, 朝倉智行, 松崎純一, ほか: 食道癌を原発とする転移性腎腫瘍の2例. 泌尿紀要 **43** : 347-360, 1997
- 9) 前田 修, 亀岡 博, 三好 進, ほか: 転移性腎腫瘍の3例—本邦報告38例を含む136例の統計的考察—. 泌尿紀要 **33** : 572-578, 1987

(Received on March 3, 1998)

(Accepted on May 25, 1998)